

Les infiltrations extradurales

(infiltrations épidurales, périradiculaires et interépineuses)

D'après <http://www.rhumatologie.asso.fr/data/fiche/28.html>

Il vous est proposé, afin de traiter votre affection, une injection locale communément appelée « infiltration ».

DE QUOI S'AGIT-IL ?

Le but est de soulager vos douleurs du dos ou la névralgie des membres inférieurs dont vous souffrez (sciatique p.ex.). Il s'agit d'introduire une substance médicamenteuse **au siège même de la cause des douleurs** pour obtenir une efficacité supérieure à celle du traitement par voie générale que vous avez suivi. Le produit est injecté superficiellement en dehors de l'enveloppe qui contient le système nerveux. Celui-ci n'est donc pas mis en contact direct avec le médicament. Un contrôle radiologique est parfois utilisé (mais ce n'est absolument pas obligatoire) afin de visualiser la localisation de l'aiguille.

QUELS SONT LES PRODUITS UTILISÉS ?

Habituellement il s'agit d'un **dérivé cortisonique**. L'injection locale a l'avantage d'introduire dans l'organisme **une très faible dose**, qui n'a pas les inconvénients de la cortisone administrée par voie générale, en cure prolongée et parfois à forte dose.

N'OUBLIEZ PAS DE SIGNALER AVANT L'INFILTRATION TOUTE MALADIE DONT VOUS POURRIEZ SOUFFRIR

En particulier :

- ➔ si vous êtes **diabétique** car certains produits d'infiltrations peuvent modifier l'équilibre de votre traitement, ce qui nécessite une surveillance plus attentive ;
- ➔ si vous suivez un traitement pour une **hypertension artérielle** ou pour une maladie cardiovasculaire ;
- ➔ si vous suivez un **traitement anticoagulant** ;
- ➔ si vous avez actuellement une **maladie infectieuse**, ou si vous avez eu récemment une fièvre ou une infection cutanée ;
- ➔ si vous êtes **allergique** ou sujet aux malaises ;
- ➔ si vous souffrez ou avez souffert d'un **ulcère** gastrique ou duodénal ;
- ➔ si vous êtes **enceinte** ou si vous allaitez.

QUELS SONT LES RISQUES DE L'INFILTRATION ?

Comme n'importe quel traitement, une infiltration peut être suivie de complications telles qu'une réaction allergique ou inflammatoire. Ces accidents sont très exceptionnels.

Le risque le plus réel est celui d'une **infection locale** des tissus autour de la zone infiltrée. Pour l'éviter, il est pris des précautions particulières : désinfection soigneuse de votre peau au niveau du point de piqure, antiseptie des mains du soignant, matériel stérile à usage unique. Si vous avez après l'infiltration des maux de tête résistants aux antalgiques ou si vous avez de la fièvre, vous devez appeler votre médecin.

D'autres effets secondaires peuvent s'observer : lors de l'injection, une sensation de malaise, une réaction tensionnelle transitoire.

- ➔ En dehors de toute infection, l'infiltration peut être suivie de **céphalées** pendant quelques jours. Dans ce cas, vous devez informer des troubles que vous ressentez.
- ➔ En cas de contrôle radiologique de l'infiltration, l'exposition aux rayons est faible et n'entraîne pas de trouble secondaire.

Toute manifestation anormale que vous pourriez ressentir dans les heures ou les jours suivant l'infiltration **doit être signalée immédiatement à votre médecin**. Cela n'est pas fréquent, et habituellement très bénin, mais votre médecin est seul à pouvoir interpréter le symptôme, vous soulager et vous surveiller de façon appropriée.

Le rhumatologue et/ou l'équipe hospitalière sont les meilleurs experts pour choisir le type d'infiltration, la substance à injecter, le nombre des infiltrations (ce nombre doit être limité).

Ils sont là aussi pour vous conseiller, vous expliquer, et vous rassurer sur la bénignité de cette petite intervention locale. N'hésitez pas à leur poser les questions que vous souhaitez sur les points qui vous préoccupent ou vous paraissent obscurs malgré cette information.